

2010 年全国麻疹疫苗

强化免疫活动方案

一、目标人群、时间和工作指标

(一) 目标人群。北京、上海、河南、黑龙江和广西为 8 月龄—14 岁(1995 年 10 月 1 日—2009 年 12 月 31 日出生)儿童；吉林、海南、青海为 8 月龄—6 岁(2003 年 10 月 1 日—2009 年 12 月 31 日出生)儿童；其他省份和新疆生产建设兵团为 8 月龄—4 岁(2005 年 10 月 1 日—2009 年 12 月 31 日出生)儿童。上述目标人群，无论既往麻疹免疫史及患病史如何，凡无麻疹疫苗接种禁忌证的儿童，均接种 1 剂次(0.5 毫升)麻疹疫苗。

各省份结合实际情况，可以扩大目标人群年龄范围，并报卫生部备案。

(二) 时间。2010 年 9 月 11 日—20 日。

(三) 工作指标。以县为单位，目标人群麻疹疫苗强化免疫接种率达 95% 以上。

二、强化免疫活动组织与实施

(一) 组织领导与部门职责。在政府统一领导下，各有关部门要按照卫生部、国家发展改革委、教育部、财政部和国家食品药品监督管理局《2010—2012 年全国消除麻疹行动方案》要求，明确职责和任务，密切配合，共同做好强化免疫

活动。卫生部门要制订麻疹疫苗强化免疫活动实施方案，组织实施，加强技术指导与督导检查。

为加强消除麻疹工作，卫生部成立了全国消除麻疹领导小组、专家技术指导组及消除麻疹办公室（设在中国疾病预防控制中心）。各地也应相应建立领导机制，成立消除麻疹专家技术指导组，指导消除麻疹工作的实施。

（二）人员培训、社会动员和宣传。各地要认真开展培训工作。培训内容包括强化免疫活动方案、接种现场实施、接种禁忌证、疑似预防接种异常反应的监测及处理、风险沟通，督导和评价方法等。

各地要组织开展多种形式的社会宣传动员活动，与媒体密切协作，向公众宣传消除麻疹的策略和措施，使公众了解麻疹的危害与预防控制知识，以及麻疹疫苗强化免疫活动的目的和意义，增强主动参与意识，为强化免疫活动营造良好的社会氛围。要做好强化免疫活动的风险沟通和应对，加强对相关突发事件及舆情的监测，及时发布相关信息。

中国疾病预防控制中心负责提供强化免疫活动技术资料 and 供各省参考的宣传材料。

（三）目标人群摸底调查。各地要提前做好辖区内目标人群的摸底调查工作，全面掌握目标儿童人数。摸底调查时应重视流动儿童、计划外生育儿童以及边远地区儿童，对发现未建卡、未完成常规免疫接种的儿童，应予以补建接种卡、

接种证，并纳入常规免疫管理。

摸底调查人员应采取入户或通过学校、托幼机构等方式给家长发放麻疹疫苗强化免疫活动接种通知单（附件 1），告知接种的时间和地点、接种时应携带接种证等事项，负责填写《2010 年麻疹疫苗强化免疫活动摸底与接种情况登记表》（附件 2）。社区卫生服务中心/乡卫生院负责对摸底登记结果进行核查、汇总，填写《2010 年麻疹疫苗强化免疫活动应种与实际接种情况汇总统计表》（附件 3），根据摸底儿童数、接种点数，制定接种实施时间表，并将相关信息上报县级疾病预防控制中心。市、县级督导人员要对摸底调查质量进行评估，对不符合要求的地区重新开展摸底调查工作。

（四）物资准备与后勤保障。各地要做好强化免疫活动所需人员、物资（疫苗、注射器、急救药品和器材等）和经费保障。各省要在 8 月底前将强化免疫活动所需疫苗、注射器准备到位。疫苗的储存、运输要严格执行《疫苗储存和运输管理规范》，做好出入库记录。

（五）现场接种实施。强化免疫活动过程中，除已取得资质的接种单位外，各地还可根据地理条件、人口密度、摸底情况，在医疗机构、学校或托幼机构等集体单位设置临时接种点，或采取巡回、入户接种等方式。

在农村或城市社区，根据人口数量设立巡回搜索组，在强化免疫活动集中接种的后期，分片包干负责搜索所辖区域

的适龄儿童，并通知儿童到指定地点接种。

强化免疫活动现场接种点应有负责组织、预检登记、接种、不良反应处置的工作人员，现场工作人员数量要根据接种对象数量进行适当调整，做到接种对象核实、接种前告知、健康状况询问、规范接种和登记等各个环节均有专人负责。现场接种流程、操作技术及接种后剩余疫苗处理等，要严格按《预防接种工作规范》要求执行。学校等集体单位临时设置的接种点，更要严密组织、严格实施，防止群体性心因性反应的发生。

预防接种要严格掌握麻疹疫苗接种禁忌证及其他暂缓接种的原则，强化免疫接种与最后一剂注射的减毒活疫苗间隔应在1个月以上。对于暂缓接种的儿童，应在本次强化免疫活动后的条件适宜时机及时予以补种。

三、疑似预防接种异常反应的监测与处置

各地应当按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》开展疑似预防接种异常反应监测工作。结合强化免疫特点和本地实际情况，制订疑似预防接种异常反应应对方案，及时做好强化免疫活动中疑似预防接种异常反应的处置工作。对严重疑似异常接种反应遵照“先临床救治、后调查诊断”的原则，做到早期、正规、系统的治疗。麻疹疫苗常见疑似预防接种异常反应的诊治原则参考《预防接种工作规范》。疾病预防控制机构、接种单位应当向受种者或其监护人做好疑

似预防接种异常反应的沟通解释工作。各地按照及时、公开、透明的原则，统一发布相关信息。

四、督导

各地应当做好强化免疫活动的督导。督导工作在强化免疫活动的准备、实施及评估阶段均应开展。强化免疫活动准备阶段重点督导各级的经费保障、宣传、培训、摸底登记、物资和接种现场的准备情况；现场实施阶段重点督导现场接种工作组织情况、安全注射情况、接种人员资质、知晓率等情况；后期评估阶段重点进行接种率快速调查，了解资料整理、汇总和报告质量等情况。

各级要组织安排好麻疹疫苗强化免疫专项活动，强化免疫期间要保证每个乡（街道）至少有一名县级督导人员。

卫生部将组织对本次强化免疫活动开展情况进行督导。

五、评估

各级卫生行政部门应当组织对本辖区麻疹疫苗强化免疫摸底登记、家长知晓率和接种完成情况进行调查评估。接种率快速评估的重点为近年麻疹高发地区、流动人口聚居地、矿区、农牧场和常规免疫管理薄弱的地区。对评估接种率低于95%的单位，要认真分析原因，及时进行查漏补种，必要时重新开展，确保麻疹疫苗强化免疫活动接种率达到95%以上。

评估接种率时，以下儿童可不计入应种对象：接种禁忌

证儿童；明确有 2 剂次既往麻疹疫苗接种史或麻疹患病史，且家长不同意接种的儿童。

六、资料收集、总结和报告

各省要及时掌握强化免疫活动实施进展，强化免疫活动结束后，要将本次活动相关文件、宣传、培训、接种报表等资料进行整理，及时进行全面总结，并于 2010 年 11 月 30 日前将总结报至全国消除麻疹办公室。

- 附件：1. 麻疹疫苗强化免疫活动接种通知单（样本）
2. 2010 年麻疹疫苗强化免疫活动摸底与接种情况登记表
3. 2010 年麻疹疫苗强化免疫活动应种与实际接种情况汇总统计表

附件 1

麻疹疫苗强化免疫活动接种通知单（样本）

各位家长：

您好！麻疹是一种常见的严重危害儿童身体健康的急性呼吸道传染病，易并发肺炎、脑炎、心肌炎、喉炎等，甚至死亡。

接种麻疹疫苗是预防麻疹最有效的办法。为了让孩子们健康成长，实现我国消除麻疹的目标，2010年9月中旬，全国将统一开展麻疹疫苗强化免疫活动。我省（区、市）所有8个月至__岁（__年10月1日—2009年12月31日出生）的儿童，不论以前是否接种过麻疹疫苗，或患过麻疹，都要**免费**注射一针麻疹疫苗。

预防接种前，家长务必如实提供儿童身体健康状况。如果您的孩子有以下情况，不能接种麻疹疫苗：（1）已知对该疫苗所含任何成分，包括辅料以及抗生素过敏者（如对硫酸庆大霉素或硫酸卡那霉素过敏）、或曾患过敏性喉头水肿、过敏性休克、阿瑟氏反应、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜等严重过敏性疾病者；（2）患急性疾病、严重慢性疾病、慢性疾病的急性发作期和发热者；（3）免疫缺陷、免疫功能低下或正在接受免疫抑制治疗者；（4）曾患或正患多发性神经炎、格林巴利综合征、急性播散性脑脊髓炎、脑病，未控制的癫痫等严重神经系统疾病，或其他进行性神经系统疾病者。

接种疫苗后，请在接种现场留下观察30分钟！麻疹疫苗的安全性很好，少数儿童接种后24小时内可能出现注射部位轻微红肿、疼痛，多数情况下2—3天可自行消失；1—2周内，可能出现一过性发热反应，一般持续1—2天可自行缓解；6—12天内，少数儿童可能出现一过性皮疹，一般不超过2天可自行缓解，通常不需特殊处理，必要时可对症治疗。如出现较严重的身体不适症状，请及时到医院就诊。

如果您的孩子有以下情况，暂时不能接种麻疹疫苗，可在以后条件适宜时予以补种：（1）3个月内接种过免疫球蛋白；（2）近期注射过麻疹疫苗或其他减毒活疫苗，需间隔1个月后补种；（3）强化免疫期间有感冒、发热等症状，待恢复健康后进行补种。

请您带孩子于____年____月____日，带本通知单到_____接种麻疹疫苗。**如有接种证，请携带好接种证。**

1.同意接种 2.不同意接种 如同意接种，预约接种日期：2010年____月____日

家长签字：

联系电话：

日期：

_____疾病预防控制中心

2010年9月____日

（本通知单由接种单位保存2年）

附件 2

2010 年麻疹疫苗强化免疫活动摸底与接种情况登记表

_____省_____市(地、州)_____县(区)_____乡(镇、街道)_____村(居委会)；_____学校_____幼儿园

摸底登记员：_____ 登记时间：_____年_____月_____日 接种员：_____

编号	家长姓名	儿童姓名	出生日期 ^[1] (年/月/日)	现住址 (联系电话)	户籍地 ^[2]		本次 接种日期	本次未种 原因 ^[3]	备注
					本县	外地			

[1]出生日期：为公历。 [2]户籍地：本县划√；外地，本市外县=1，本省外地市=2，省外=3。
 [3]未种原因：接种时外出=1，接种禁忌=2，缓种（临时接种禁忌）=3，家长拒绝接种=4，其他=5 请注明。如在其他门诊接种，请在备注中注明。
 [4]为便于接种时的查找、登记和后期统计汇总，摸底时在同一村（居民委）可将相同出生年份的儿童登记在一起。

附件 3

2010 年麻疹疫苗强化免疫活动应种与实际接种情况汇总统计表

_____ 省 _____ 市 _____ 县（区） _____ 乡（镇、街道） 填表人： _____ 填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

儿童 出生 年份	本次强化免疫应种人数			本次强化免疫实种人数		
	本县儿童	外地户籍儿童	合计	本县儿童	外地户籍儿童	合计
2009						
2008						
2007						
2006						
2005						
2004						
2003						
2002						
2001						
2000						
1999						
1998						
1997						
1996						
1995						
合计						

注：根据附件 2 统计数据填写本表。

